

1674
ANIMADVERSIONES ~~23518~~

DE

SCIRRHO VENTRICULI
CASUI OBSERVATO IMPLEXAE.

DISSERTATIO INAUGURALIS,

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE AM-
PLISSIMI MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITERARUM CAESAREA
DORPATENSI,

UT GRADUM

DOCTORIS MEDICINAE

RITE ASSEQUATUR

CONSCRIPSIT ET PUBLICE DEFENDET

IOANNES SEIDELER,
MOSQUENSIS.

DORPATI LIVONORUM.

TYPIS J. C. SCHUENMANNI,
TYPOGRAPHI ACADEMICI.
MDCCCXXXVI.



IMPRIMATUR

haec dissertatio, ea tamen conditione, ut, simulac typis
fuerit excusa, quinque ejus exempla collegio libris ex-
plorandis constituto tradantur.

Dorpati Liv. d. 23. m. Maii a. 1836.

Dr. P. U. WALTER,
O. m. h. t. Decanus.

Avunculo carissimo

Gustavo Mattha

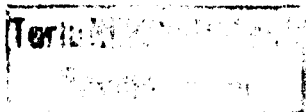
propter plurima in se collata beneficia

hoc opusculum

pio gratoque animo

D. D. D.

Auctor.



461405

Descends du haut des cieux, auguste vérité,
Repands sur mes écrits ta force et ta clarté.
Voltaire.

P r a e f a t i o.

Quam multa recentiore tempore de scirrho ventriculi scripta sunt, tam pauca de hoc argumento in antiquiorum scriptorum libris reperimus. Hippocrates (1), qui magis symptomata, quam sedem causasque organicas morborum respexit, hac ex causa etiam nomine melaenae de scirrho ventriculi agit. Galenus (2), qui jam magis ad anatomiam animum advertit, se in-

terdum verrucam vel sarcoma vidisse refert, quo nutrimentorum transitus impeditus vel interruptus sit. Ab utroque autem scriptore modo laudato bili atrae permultum tribuitur. Deinde etiam in multis scriptis invenimus, a medicis antiquioribus quamvis indurationem nomine scirrhi (a verbo Graeco σκίρρῆς, durus) significatam, quin etiam multos alios morbos cum hoc statu confusos esse (3). Ubi vero opera immortalia, postea afferenda, quae scripserunt Stoll, Morgagni, Louis, Andral alique, legimus, progressus artis medicae in genere studiumque, quo de morbo nostro, scirrho ventriculi, tractatum est, non satis mirari possumus. Ab altera parte tamen prohi dolor! confitendum est, studium in arte medica re-

rum veram naturam cognoscendi hucusque semper obstaculum insuperabile in hujus morbi natura offendisse, unde etiam diversae sententiae de scirrho ventriculi, quas infra accuratius perlustrabimus, originem cepērunt. Ex iis, quae modo diximus, facile patet, hucusque perfectam hujus morbi definitionem exhiberi non posse, imo Peyrithe et Richerand affirmant, aequè difficile esse hunc morbum definire, ac sanare, quare cum insanabilis sit, illum etiam definiri non posse, contendì possit.

Quanti momenti autem sit hunc morbum accuratius cognoscere, unusquisque facile intelliget, dummodo secum reputet, eum saepe occurrere, eum saepe medicos se videre credere, ubi revera locum non habeat, eum

saepe praesentem non agnosci, sequelasque perniciosissimas inde oriri posse. Me autem, ut de hoc morbo dissertationem meam conscriberem, praecipue hoc commovit, quod ipse in instituto clinico Universitatis nostrae, duce Sahmenio, professore clarissimo, ejus observandi occasionem nactus sum, etenim „observatio“ Baglivius inquit, „est filum, ad quod dirigi debent medicorum rationum.“

1) De morbis. libr. II sect. 5 pag. 487 edente Foes.

2) Libr. III.

3) Allg. und spec. Pathologie und Therapie. Nach J. L. Schönleins Vorlesungen. Würzburg 1832. 2te Aufl. 3ter Band. S. 407.

Historia morbi.

Gustavus Peterson, olim munere calefaciendarum fornacum in aedibus Universitatis Dorpatensis functus, duodequingenta annos natus, robusta corporis constitutione praeditus, ante plures annos vehementi pneumonia laboravit, qui morbus, medico auxilium ferente, exstinctus est. Nonnullis annis post, anno 1828, ille denuo inflammatoriis pectoris affectionibus correptus est, quae cum pluribus aliis symptomatibus, tum etiam tussi, quam excretio sanguinis puro constans comitabatur, se manifestabant, atque larga sanguinis evacuatione per venam sectam, usuque interno remedium antiphlogisticorum tollebantur. Mense Aprili a. 1828 subito, ita, ut aegrotus nullam afferre posset causam occasionalem, orta est haemoptysis, quam ob rem eodem die venaesectio in pede a medico instituta est. Die duodevicesimo ejusdem mensis nosocomium Universitatis Dorpatensis adiit, ibique ei locus assignatus est.

Symptomata principalia fuerunt: haemoptysis, congestiones ad caput, pertinacesque alvi

obstructiones, ad quas solvendas $\overline{\text{O}}$ herb. dig. purp. et infus. folior. Sennae usque ad septimum mensis Maji diem adhibebantur, ubi omnia morbi symptomata paulatim evanescebant et hac ex causa remedia ex hoc die usque ad diem duodevicesimum Maji nulla praebebantur. Jam vero repente coortus est dolor in scrobiculo cordis, quem, cum ex vitio organorum digestionis pendere crederetur, digestivo mitigare non sine prospero successu studebant. Per alvi defectionem frustum taeniae evacuatum est. Die nono mensis Junii a. 1828 post curam sex hebdomadam sanatus e nosocomio dimissus est.

Usque ad mensem Octobrem a. 1830 aegrotus noster optima valetudine gaudebat, sed hoc tempore e carpento delapsus ita concutiebat, ut stare vix valeret. Medicus publicus urbis, de Holst, cujus auxilium ille imploravit, quindecim cucurbitis pectori impositis et remediis internis praescriptis intra mensem unum affectionibus pectoris casu illo provocatis eum liberavit. Mense Octobri a. 1831 aegrotus noster, cum in munere suo exsequendo gravia onera ipsi portanda essent, denuo doloribus pectoris affectus est, qui, postquam Dr. Faehlmann per mensem aegrotum curavit, desierunt. Mense Junio a. 1833 Struve, auxiliarius in nosocomio, intra mensem unum gonorrhoeam; quam aegrotus noster coitu impuro sibi contraxerat, pipere cubeb. sustulit.

Die tertio mensis Julii a. 1833 aegrotus, nulla causa occasionali manifesta praegressa, subito inter vomitum sed sine tussi haemorrhagiam passus est. Ad tollendos dolores haud

multo post in scrobiculo cordis ortos Struve kali aceticum et calomel. praescripsit, usumque horum remediorum tres menses continuavit.

Mense Januario a. 1834 postquam aegrotus nonnullos petromyzones flaviatiles comedit et duo pocula cerevisiae bibit, ortus est vomitus nec tamen cum haemorrhagia conjunctus; paulo post vero dolor in scrobiculo cordis, ex duobus mensibus silens, denuo perceptus est, atque typo periodico non adstrictus continuo duravit; intra hoc temporis spatium perpessus est iterum haemorrhagiam, quae comitantibus spasmis in abdomine ac vomitu, deficiente autem tussi, intravit, Struve, aegroto venam secuit, eique pluries: Aq. lauroceras, Extr. ferri pomati, Magist. Bismuthi, praescripsit; post duos dies sedatus est vomitus, dolor vero in scrobiculo cordis permansit.

Deinde aegrotus mense Julis indurationem animadvertit, quae sub scrobiculo cordis tactu percipiebatur et assidue paulatim accrescebat. Die sexto mensis Augusti vomitus vehemens intravit, qui aegrotum adduxit, ut die nono m. Augusti a. 1834 rogaret, ut in numerum aegrotorum in nosocomio Universitatis versantium reciperetur. Status ejus jam hic fuit: facies colapsa et discolor; oculi languidi profunde in orbitis jacent; muscoli faciei saepe, aegroto nolente, contrahuntur, luculenter etiam apparet linea peculiaris in angulo oris, quae hic, ut solet, vitium viscerum abdominis indicat; corpus macrum est; cutis sicca, flaccida, subflava, neque tamen hic color flavus, ut in ictero, aliquid rubri offert, sed cum colore griseo com-

mixtus, color sordide flavus est; musculi laxi sunt; structura ossium robusta (sinistrorsum) et exculta. Per explorationem externam in regione epigastrica sinistrum versus tumor durus et circumscriptus animadvertitur, qui in diversis aegroti sitibus paululum modo locum suum mutat, totum scrobiculum cordis occupat. Pressio tumoris etsi levior dolores excitat, qui alioquin parvo tantum gradu aegrotum vexant, situ autem in dextro corporis latere semper augentur. Situm in latere sinistro aegrotus satis bene perfert, optime vero situm supinum. Functiones organorum digestionis mirum in modum turbatae sunt; animadvertitur enim vomitus non diu perdurans, sed crebro repetitus, quo ejiciuntur fluidum omnino aquosum et nutrimenta sumpta, quae facile cognoscuntur. Saepe observatur ructus acidus, sapor acidus in orè, lingua muco albo modice obducta est, appetitus ciborum prostratus, alvus tardissima, ejusque dejectiones non fiunt, nisi clysteribus simplicibus quotidianis, jam ex quatuor hebdomadibus adhibitis, eliciuntur, dolore tamen et tenesmo vacant; faeces aridae sunt et nigricantes; urinae secretio dolore non stipata, sed rara et parca; si urina emissa, subflava, pellucida, sed simul paulo saturatior, aliquamdiu in vase servatur, sedimentum mucosum deponitur.

In organis respirationis secundum percussionem et auscultationem in usum vocatas nullum vitium organicum obtinere videtur, atque functio eorum integra est; tantummodo in corporis intentionibus fortioribus, ut in alvo dejectianda, aegrotus dolores pungentes, sursum tendentes,

percipit, qui in hoc casu per consensum effici videntur. Pulsus rarus sexagies sexagesima horae parte micat, parvusque est, nec vero facile comprimitur. Organa sensuum integra sunt; vertigo saepius inirat, nunquam animi deliquium; somnus somniis varii generis inquietus redditur.

Diagnosis.

Si omnia symptomata modo allata, — imprimis vero corpus macrum, vires prostratas, mutatum cutis colorem, vultus lineamenta, vomitum, pertinaces alvi obstructions, dolores, sensum gravitatis, quam aegrotus ipse in regione ventriculi percipit, tumorem, qui per explorationem externam tactu sentiri potest, aetatem denique aegroti — perpendimus, sine ulla dubitatione in hoc casu morbum esse scirrhum ventriculi statuere poterimus. Omnia fere enim aderant, quae signa scirrhi ventriculi habentur. Nec vero semper diagnosis tam facilis est, imo scirrhus ventriculi saepe a medicis quamvis exercitatissimis omnino, non cognitus est, quare Schoenlein (1) in praelectionibus suis scirrhum in genere, ratione habita symptomatum, suo jure veram sphingem medicorum nuncupat. Ut symptomata facilius, meliusque perspicere possent, multi medici morbum jam in duo, jam in tria stadia diviserunt, quae tamen divisio mihi pror-

sus non videtur admitti posse; etenim stadia illa minus characteristicum sunt, quam ut statui possint, atque imprimis divisioni ejusmodi decursus symptomatum certam regulam non sequens, obstat. Secundum Andralium (2) symptomata triplicis generis sunt. Partim enim illa mere localia sunt, atque magis, minusve turbatis ventriculi functionibus constant, partim oriuntur e nutritionis universalis mutatione, necessario ventriculi affectionem sequente, partim denique mere sympathica sunt.

Adnotandum autem hoc loco est, scirrhum ventriculi in genere aut 1) symptomata sibi tantum propria provocare, aut 2) ambigua, aut denique 3) saepe in sectis cadaveribus inveniri, ubi prorsus non potuerit conici; quod Hufeland, Roche et Sanson (3), aliique probant. Neumann (4) quoque affirmat, se observasse homines, qui, quamvis ventriculus eorum maxime scirrhusus esset, tamen adhuc paucis hebdomadibus ante mortem omnia negotia hominum bona valetudine gaudentium, etsi non sine molestiis, exsequerentur. Ad casus, quos primo loco posui, i. e. ad eos, in quibus scirrhus ventriculi symptomata pathognomonica provocat, casus noster jure referendus videtur, etenim Sahmen, vir clarissimus, statim pro certo affirmavit morbum esse scirrhum ventriculi. Nec tamen unquam ulli symptomati soli confidere nobis licet, quod nonnulli temere fecerunt, ita v. c. Carolus Bell (5), colorem obscurum eorum, quae aegrotus vomitu ejicit, pathognomicum esse, nullo jure arbitrat. Tantummodo si plura symptomatum supra allatorum, et in ae-

groto nostro, simul observantur, diagnosin certam proponere licet; ubi vero nonnulla illorum symptomatum deficiunt, vel cum aliis conjuncta sunt, diagnosin persaepe ambigua fit, necesse est. Sic etiam Andral (6) plura exempla affert, in quibus dolor, sensus gravitatis, quem aegrotus ipse percipit, digestio turbata et caetera per se sola signa pathognomonica non sint; num vero tumor, qui extrinsecus tactu percipi potest, certum signum scirrhi ventriculi sit, ut Andral et Broussais (7) putant, equidem admodo dubito, etenim obliviscendum non est, selem ventriculi non semper esse eandem, eumque aliis organo esse circumdatum, pylorum v. c. lobulo gastrico hepatis tectum; quae quidem res explorationem ad statuendam diagnosin necessariam difficilem reddant.

Quaerere quis possit, quomodo diagnosin tam difficilis esse queat, cum in universum permultae res, ut aegroti habitus, morbi causae et symptomata, effectus remediorum et caetera, medico investiganti ad cognoscendum morbum suppedient? At prohi dolor! haec omnia non sufficiunt; quam saepe enim morbi prorsus diversi similem adspectum offerunt? quam saepe enim causae eadem diversos effectus producant, et contra effectus similes e diversis causis procedant; quam varia sint symptomata unius ejusdemque morbi in variis hominibus; quam parum denique in remediorum effectu ad justam diagnosin statuendam uti possimus, satis superque notum est.

In genere scirrhus ventriculi facillime confunditur cum gastritide chronica, debilitate ven-

tricoli, hypochondria, scirrhus pancreatis, scirrhus intestinorum, scirrhus hepatis, calculi bilis, morbis renum caet. Omnia signa, quae ad distinguendos hos morbos conducant, afferentes commentationis nostrae limites, excederemus, quoniam in casu nostro diagnosin certam proposuimus. Definita vero sede morbi in ventriculo, jam nobis reliqua est quaestio, nonne e symptomatibus constituere possimus, quae pars ventriculi nominatim morbo correpta sit? Meo jure affirmare posse mihi videor, locum accuratius definire, nisi periculo errandi nos obicere velimus, difficillimum esse; hoc tamen monendum sit, cum scriptores ad unum omnes statuunt scirrhos cardiae raros esse, et molestiae in deglutendis nutrimentis, quae cum vulgo comitentur, in casu nostro deficient, probabile esse, cardiam saltem non magnopere laborare (fortasse etiam omnino liberam esse ab affectionibus scirrhosis).

1) Allg. u. spec. Pathologie u. Therapie. Nach J. L. Schönleins Vorlesungen. Würzburg 1832, 2te Aufl. 3ter Band S. 407.

2) Clinique médicale. Paris 1833, 2de édition T. IV. Maladies de l'abdomen p. 103.

3) Nouveaux éléments de Pathologie Medico-chirurgicale. Paris 1828 2de édit. T. III. p. 266.

4) Von den Krankheiten des Menschen. Berlin 1832 1ster Band. S. 229.

5) System of dissections explaining the anatomy of the human body. Edinb. 1799. Vol. I.

6) L. c. p. 103—107.

7) Vorlesungen über die gastrischen Entzündungen, aus d. Franz. übers. v. Joh. Christ. Fleck. Rudolstadt 1829. S. 156.

Aetiology.

Acutam inflammationem antegressam esse, statuere haud liceat, cum partim symptomata ab aegroto allata nihil offerant, ex quo inflammatio ejusmodi conjici possit, partim experientia quotidiana nos doceat, scirrhos saepe, inflammatione acuta non praegressa, existere. Nonne vero inflammatio fortasse chronica fuit? Num omnino necessaria est inflammatio aliqua ad gignendum scirrhum? Num inflammatio unquam producere potest scirrhomata? De hoc argumento sententiae scriptorum clarissimorum diversissimae, imo aliae aliis plane oppositae, reperiuntur. Broussais uno loco (1) scirrhum pro inflammationis effectu habet, altero loco (2) affirmat, ad generandum scirrhum praeter inflammationem veram, i. e. vasorum rubrorum plerumque etiam vasorum alborum inflammationem requiri. Bouillaud (3) opinatur, scirrhum ventriculi semper esse sequelam, exitum sive productum inflammationis; Roche contra et Sanson (4) affirmant, inflammationem posse quidem scirrhum producere, minime vero ad eum provocandum prorsus necessariam esse, irritationem autem semper adfuisse oportere. Andral contra dicit, morbos organicos irritatione sola explici non posse, sed causam praedisponentem adesse debere. De Haen (5) symptomatibus certioribus scirrhi adnumerat praegressam ventriculi inflammationem, quae neque perfecta resolutione, neque crisi finita sit. Berends (6) ar-

bitratur scirrhum nequaquam semper, imo ex more tantum rarissime productum inflammationis esse. Rust (7) sententiam minime ambigam profert dicens: „Die Entzündung giebt ein wichtiges Kriterium für die Unterscheidung der Induratio benigna von dem Krebse ab, da der letztere sich nie aus einem Entzündungsprocess entwickelt.“ Ex his sententiis virorum nonnullorum allatis videmus, quantopere illae inter se differant. Equidem arbitror, inflammationem solam et per se ipsam revera nunquam scirrhum efficere posse; eam vero momentum causale constituere, si aliae causae ad provocandum scirrhum aptae locum habeant, negari vix possit. Scriptores, qui quemque scirrhi casum ex inflammatione oriri credant, errare, eo demonstratur, quod, si vere inflammatio ventriculi semper antecedere deberet ventriculi scirrhum, remedia roborantia, drastica, cact., quae interdum in hoc morbo adhibita sunt, (opinantibus medicis, sibi agendum esse contra ventriculi debilitatem, nimiam repletionem, caet.), omnia morbi symptomata necessario statim auxissent, quod non semper observatum est, imo interdum etiam remediis illis incommoda lenita et mitigata sunt. Longe alia autem est ratio ejus sententiae, ventriculi scirrhi facile produci inflammationem; hoc enim factum est, quod expositionem copiosorem haud postulet. Chardel (8) inflammationem antecedere prorsus negat et scirrhum ventriculi morbum peculiarem vasorum lymphaticorum esse arbitratur, cujus causas occasionales esse credit stimulos vitales mechanicos vel chemicos.

Quae autem omnium ventriculi partium primarie afficitur, sive quaenam ad degeneraciones scirrhosas maxime proclivis est? Omnes scriptores in eo consentiunt, membranam serosam ad degeneraciones scirrhosas minime propensam esse, quod vero ad reliquas partes pertinet, nondum inter eos convenit. Mihi quidem membrana mucosa cum glandulis suis mucosis omnium minime noxis resistere valere videtur; etenim, quamquam Bayle et Layol (9) sententiam proponunt, scirrhum ventriculi potissimum in membrana musculari sedem suam habere, cum in iis casibus, in quibus una tantum membrana affecta reperiatur, plerumque haec morbosissima sit, mihi tamen huic opinioni adstipulandum non videtur, quoniam mutationes repertae saepe nihil sunt, nisi hypertrophia membranae muscularis minime autem vera scirrhomata. Sententiam meam praeterea sustentat Louis (10) dicens; „Le tissu musculaire est de tous ceux, qui composent l'estomac (le péritoine excepté) le moins profondément altéré“ et Dr. René Prus, cujus verba in interpretatione Germanica Ballingii (11) haec sunt: „In Hinsicht auf den Antheil, welchen die Muskelfaser an der Bildung der skirrhösen Geschwülste des Magens nimmt, haben wir weiter nichts zu sagen, als daß diese Faser bloß in ihrer Gröfse, keinesweges aber in ihrer Natur und in ihrem innern Bau eine Veränderung erleidet.“ Chardelius arbitratur scirrhum ventriculi ex membrana mucosa incipientem in textum cellulosum proxime situm se propagare, atque hunc jam praecipuam morbi

sedem fieri; tunicam muscularem contra et serosam multo serius demum degenerare. Physiologicum quoque membranae mucosae statum sententiam a me supra propositam admodum probare crediderim.

Membrana mucosa plerumque colorem ex albo viridem affert, jam spissata est et indurata, jam emollita; membrana muscularis colore coerulescente nitet et semipellucida est, fibrae ejus plerumque justo plus alia ab alia distant, quoniam textus cellulosus inter eas situs induratus et spissatus est, fibrae hae porro jam atrophicae, jam hypertrophicae reperiuntur; strata cellulosa colorem lactis offerunt, tunica serosa paulo fragilior esse solet, pellucida autem manet, raro tantum in ejus superficie externa exudationes animadvertuntur, quae tunc probabiliter etiam modo secundario ortae sunt. In genere textus scirrhi est massa semipellucida, soliditate varia, jam mollitiem lardi, jam duritiem cartilaginis aequante. Quae sint elementa chemica vero scirrhi ipsius, hucusque, quantum equidem sciam, nondum perfecte erutum et constitutum est, id modo inter omnes constat, albumen elementum ejus principale exhibere. At, proh dolor! quamquam plures scirrhi differentiae propositae sunt saepissime in uno casu mutatio, quae induratio telae cellulosae vocatur, prorsus eandem speciem offert, quam mutatio illa, quae in ventriculo nomine scirrhi insignitur. Andral v. c. de hac re fere suo jure contendit: Si telam cellulosa indurata in diversis corporis partibus contemplamur, in miram scriptorum contradictionem incidimus, quippe

qui telam hanc in alia parte scirrhosam nuncupent, in alia eandem plane similem, indurata. Exempli gratia tela cellulosa membranae mucosae inferioris intestini crassi in multis chronicae diarrhoeae casibus magis conspicua fit, quam vulgo esse solet, mutaturque in telam duram, sub albidam et homogeneam. Si ejus crassitudo in universum nec valde aucta est, indeque tantummodo rigiditas quaedam parietum intestini crassi oritur, status hic non vocatur scirrhus. Sin contra singula ejus loca crassiora et solidiora sunt, idque eum in modum, ut tumor inde formetur, subito, etiamsi caeteroquin ad spectus telae plane idem sit, id, quod modo simplex telae cellulosae induratio erat, pro nova tela habetur ac scirrhus vocatur. Neque tamen hoc nomen illis telae cellulosae indurationibus inditur, quae saepissime partim in fundo ulcerum membranarum mucosarum, partim in circuitu ulcerum cutis inveteratorum, partim in fistulis caet. reperiuntur. Nihilominus vero in his casibus variis mutatio, quae induratio telae cellulosae vocatur, prorsus eandem speciem offert, quam mutatio illa, quae in ventriculo nomine scirrhi insignitur.

Si jam ad aegrotum nostrum transimus, morbi genesin hoc modo exposuerim. Dispositio hereditaria probari nequit; causae autem praedisponentes plures erant, ut, temperamentum cholericum, aegroti nostri aetas, cum ex more scirrhomata post trigesimum quintum aetatis annum demum se evolvant: momentum gravissimum vero ad generandum morbum praebuit vivendi ratio, qua aegrotus noster usus

est, ille enim et munere fornacum in aedibus Universitatis calefaciendarum, et munere custodis securitatis publicae propter suspectam fidem privatus postea in egestate vitam degebat; cui rei permultum tribuendum est, cum ab omnibus scriptoribus aegritudines, curae caet. ad praecipuas causas morbi hujus referantur; et quanti momenti illae ad gignendum scirrhum ventriculi re vera sint, inde elucet, quod, quamquam scirrhis in genere mulieres magis, quam mares, obnoxiae sunt, hi tamen scirrho ventriculi in specie crebrius laborant, quia aegritudines, curae caet. in eos diutius et vehementius vim exserunt. Porro aegrotus noster munere functus est, in quo ipsi onera gravia portanda erant; quae res certe non parvi momenti est, cum Sahmen, vir clarissimus, apud multos cardialgiis laborantes hanc causam occasionalem invenerit, etenim, qui auxilium ejus implorabant, saepe aut fabri lignarii aut curatrices parvulorum erant. Notum vero est scirrhos non raro ex cardialgiis prodire. Denique non praetermiserim silentio vitia organorum respirationis, quibus aegrotus noster saepissime affectus est, eo minus, cum in pluribus morbi historiis atque enarrationibus phaenomenorum in sectis cadaveribus reperorum, quas perlustravi, persaepe varias pulmonum affectiones apud vitia ventriculi invenerim. Contra etiam Louis (12) ex nonaginta sex cadaveribus hominum phthisi mortuorum in septuaginta septem membranam mucosam ventribuli morbosam reperit, atque praeter alios Johannes Müller (13)

quoque argumentis evidentibus consensum inter pulmones et ventriculum demonstravit.

Consideratis jam et comprehensis omnibus, quaecunque in aetiologia attulimus, virorum doctorum experientia et observationibus nixi facile intelligemus, scirrhum ventriculi in conditionibus ejusmodi minime raro provocari, causasque supra allatas ad textum morbosum generandum aptissimas esse. Quomodo autem textus hic novus, pathologicus in aegroto nostro formatus est, et quomodo in genere formatur? Hoc arcanum naturae est, quod ingenium humanum hucusque explorare nondum valuit; scimus enim tantummodo, textum hunc sub conditionibus similibus evolvi, vitam degere respectu quodam e relique organismo non pendentem, ita ut inter nutritionem ejus et reliqui corporis plerumque ratio opposita reperiatur, actionem organismi in eum minimam esse, imo fere omnino deesse, hunc textum contra mutationes gravissimas in toto corpore provocare, quae tandem mortem adducant. Mutationes vero, quas ille nominatim producit, jam supra ubi de hujus vitii symptomatibus sermo fuit, enumeravimus; itaque hic tantummodo monendum sit, ex symptomatibus gravissimis corpus macrum, vires prostratas, vomitum, pertinacesque alvi obstructions facile intelligi atque explicare posse, si nobiscum reputemus, quem locum in organismo respectu physiologico ventriculus obtineat. Unde vero pendet color massarum chocolatae aqua solutae vel coffeae sedimento similium, quae ab hominibus scirrho ventriculi laborantibus vomitu saepe ejiciuntur,

Lessaigne analysi eas subjicit, atque in iis multum aquae; albumen, acidumque liberum naturae organicae invenit; praeterea materiae evomitae pars fusca, colorans aqua non solubilis, acido sulphurico contra solubilis turbida et nigricans fuit, soluta vero pulchrum colorem sanguineum obtulit, ei similem, quem erythrogenium sanguinis in eodem acido ostendit. Calcinationi subjecta materia illa non turgens arsit, ac leve residuum rubore latericio tinctum reliquit, quod maximam partem e ferro oxydato constitit et paululum calcis phosphorici continuit, qualem sanguinis erythrogenium putredine non corruptum exhibet. Hac analysi secundum Andralii sententiam elucet, colorem nigrum massarum, in quibusdam ventriculi affectionibus evomitatum, ex elementi organici praesentia pendere, quod sanguinis erythrogenio simillimum sit. Brechet massam vomitu nigro ejectam ad melanoses refert, quibus illa et chemicis elementis et colore similis sit, etenim tam melanosium, quam vomitus nigri materiam potissimum pigmento quodam, sanguinis erythrogenio admodum simili, constare. Num vero elementum hoc colorans revera erythrogenium sit, hucusque nondum est dijudicatum, quare adhuc optandum est, ut accuratiores investigationes chemicae fiant.

1) Histoire des phlegmasies chroniques. Paris 1808. T. 1.

2) Examen. Paris 1821. 2de édit.

3) Journ. complém. du Diction. des sciences médicales. Août. 1827.

4) Nouveaux élémens de Pathologie medico-chirurgicale. Paris 1828. 2de édit. T. III.

5) Heilungsmethode, übersetzt von Plattner. § 3. p. 10.

6) Vorlesungen über practische Arzneiwissenschaft, herausg. von Karl Sundelin. Med. Dr. Berlin 1828. 3ter Band. S. 17. Nota.

7) Theoretisch-praktisches Handbuch der Chirurgie mit Einschluss der syphilitischen und Augen-Krankheiten. Berlin. Wien. 1830. 3ter Band. Art. Cancer. S. 421.

8) Monographie des degenerations squirreuses de l'estomac. Paris 1808.

9) Dictionn. des sciences médicales. T. III. p. 624.

10) Mémoires ou recherches anatomico-pathologiques. Paris 1826. p. 129.

11) Neue Untersuchungen über die Natur und die Behandlung des Magenkrebses. Würzburg 1829. S. 55.

12) Recherches anatomico-pathologiques sur la phthisie. Paris 1825. p. 73.

13) Handbuch der Physiologie des Menschen. Coblenz 1833 — 1834.

Prognosis.

Prognosis omni respectu mala est; e viribus naturae medicatricibus sperare nihil possumus; neque ars quidquam efficere valet. Etenim, proh dolor! pro certo edicendum est, nos in hoc casu malum ipsum neque tollere, neque mitigare posse, illud enim jam longius progressum est, jam totum corpus magis in consensum abripuit, quam ut ulla spes sanandi morbi nobis arrideat. Fortasse quispiam quaerit, nonne, si aegrotus auxilium medici prius implorasset,

prognosis faustior esset? In solvenda hac quaestione praeprimis nobis consideranda est, scirrhum ventriculi morbum esse valde latentem, hominesque eo affectos eadem ratione, qua phthisicos, ab initio nunquam suspicari, se tam diro malo laborare, cum intelligere nequeant, quomodo morbus, qui dolores insignes non asferat, periculosus esse possit. Itaque illiurbationes hoc modo provocatas e debilitate, e nimia impletione ventriculi, e perfrictione, derivare conantur, hac opinione falsa seducti, roborantia, drastica, iuciantia in usum vocant, quibus saepe malum valde augeatur necesse est, et tum denique medici auxilium implorant, cum ille jam nihil juvare valet. Inde elucet, etiam si in casu nostro aegrotus paulo prius auxilium petivisset, tamen nos opem ferre certe non valuisse. Num vero nunquam aegrotus scirrhus ventriculi laborans sanatus est? Num spes aegroti ejusmodi sonandi semper vana est, et num illi, qui se tales aegrotos sanasse affirmant, in errore versantur? Omissis scirrhis, qui alia organa infestant, tantummodo prognosin, quam scriptores de scirrhus ventriculi proponunt, accuratius examinemus. Non desunt auctores, qui asseverant, se in casu aliquo, imo etiam in pluribus scirrhum ventriculi sanasse, sed reperiuntur etiam, qui contrarium contendunt, morbumque hunc hostem invictum declarent. Repetamus, quae in diagnosi diximus, nimirum scirrhum ventriculi aut 1) symptomata sibi tantum propria provocare, aut 2) ambigua, aut denique 3) in sectis cadaveribus inveniri, ubi in homine vivo nulla ejus suspicio fuerit. Jam videamus

in quibus horum casuum, a me in tres classes distributorum scirrhus ventriculi sanatus sit? Tertia classis, ut per se intelligitur, respicienda non est, itaque tantum duae priores reliquae sunt. Num igitur scirrhus ventriculi ibi sanatus est, ubi signa pathognomonica provocavit? Quod equidem in dubium vocaverim, etenim scirrhus ventriculi aperte demum se manifestat, postquam ille totum corpus in consensum abripuit, quo facto corpus macie conficitur, viresque admodum prosteruntur. Quae si accuratius perpendiamus, confitendum nobis est, remedia debilia vix quidquam effectura, fortia vero necessario aegrotum morti traditura esse. In illis vero casibus in quibus malum nondum valde progressum est, scirrhusque ventriculi symptomata sibi propria nondum provocavit, difficile est rite judicare, num morbus hic sanari possit, necne; etenim qui morbum insanabilem esse putant, non sine jure dicere possunt, in casibus ejusmodi non sanatum esse scirrhum, sed tantum indurationem, vel aliquem alium morbum, vel modo id, quod in scirrhum ventriculi abiturum fuerit, minime vero ipsum scirrhum ventriculi, vel medicos illos scirrhum ventriculi vidisse, quoniam illum videre voluerint caet., quare hic nihil nobis restat, nisi ut afferamus edictum notum; „Opinionum commenta delet dies.“

Postquam vero supra de aegrotis nostris prognosin pro dolor! valde infaustam statuimus, jam nobis restat, ut afferamus, quamdiu aegroti vitam adhuc conservare valeamus; nam etiam in iis morbis, ubi medico omnino persuasum

est, penes se non esse malum sanare, valetudinemque prorsus restituere, ille tamen vitam aegroti, quam maxime potest, tolerabilem reddere, atque omnia auxilia, quae ars ipsi suppeditat, ad illam prolongandam adhibere debet. Quae remedia apud aegrotum nostrum in usum vocanda sint, quomodo agendum sit, ut vita ejus prorogetur, exponere hujus loci non est, sed ad curam pertinet; hic tantummodo afferendum nobis est, quamdiu nos aegroti vitam conservaturos esse sperare liceat. Quod ut accuratius statuamus, necesse est experientia observationibusque aliorum nitamur, quae docent, scirrhum ventriculi, antequam aegroti vitae finem imponat, per diu constare posse. Nam etsi illos casus omitamus, in quibus scirrhum ventriculi alii morbi antecedeant, ut gastritis chronica caet., ex quibus ille postea rebus quibusdam adjuvantibus, se excolebat, quoniam in illis totum morbi tempus, nominatim etiam spatium temporis, quod morbus antecedens durabat, ad moram scirrhi ventriculi saepe relatum est, tamen non desunt exempla, quae, verum scirrhum ventriculi ipsum diu constare posse, priusquam aegrotum morti tradat, evidentissime demonstrant. Quoniam praeterea a nobis certe nihil negligetur, quod ad vitam aegroti diutius protrahendam facere possit, et denique symptomata hujus morbi maximum periculum minitantia, ut maxime virium prostratio, summus maciei gradus, vomitus frequens materiae obscurae et foetidae, tormina vivida, oedema pedum, anxietas summa, spes salutis sanitatisque ab aegroto prorsus abjecta, facies Hippocratica, alvi dejectiones

colliquativae, febris hectica caet. nondum exstant, statum aegroti praesentem respicientes, quamquam, quod per se intelligitur non pro certo, tamen cum probabilitate quadam contendere possumus, aegrotum adhuc nonnullos menses vivere posse.

C u r a.

Quam diversae sententiae scriptorum de scirrho ventriculi sunt, tam diversae etiam indicationes curae sint oportet, quas jam simplicissimas, jam admodum compositas reperimus. Dr. René Prus v. c. in opere suo has proponit indicationes:

- 1) Sanguinis congestio incipiens, quae turbationes sustinere vel augere potest, oppugnanda est.
- 2) Nimia glandularum mucosarum actio moderanda vel praecavenda est, cum excretionum earum modum excedente volumen membranae mucosae augeatur, ergo densatio ejus efficiatur.
- 3) Status systematis nervosi primarie vel secundarie demum correpti emendandus est.
- 4) Studendum est, ut frequentes fibrarum muscularium ventriculi contractiones evitentur, quippe quae plurimum ad musculorum hypertrophiam conferant.
- 5) Cavendum est, ne textus cellulosus sub tunica mucosa et peritonaeo situs, vasaque lym-

phatica intumescant, vel tumor harum partium delendus.

6) Denique complicationes, quae ex affectione aliqua syphilitica, herpetica, arthritica, rheumatica, psorica, vel sublato ulcere vel suppressa excretionem aliqua oriri possunt, praecavendae aut oppugnandae sunt.

Has indicationes omnes si accuratius contemplantur, non omnino probare possumus, etenim summo jure quaeri potest, utrum generales sint, i. e. num apud omnes aegrotos scirrhus ventriculi laborantes explendae sint, an in singulis tantum casibus necessariae. In utroque respectu auctor eas vix poterit defendere, etenim in priore casu parum simplices sunt, in posteriore autem non sufficiunt.

Quod ad remedia pertinet, certe in paucis morbis tot proposita et commendata sunt, quot in scirrhus ventriculi, quare omnia enumerandi negotium suscipere non possumus. Alius enim medicus ea refutavit, quae alius laudavit; alius magis in nervos agere studuit, alius magis in sanguinem, alius denique systema lymphaticum immutare conatus est; alius aegrotos potius remediis fortioribus curavit, alius omnia ex diæta speravit; alius methodum medendi ad curam radicalem proposuit, alius rursus satius duxit curam palliativam tantum instituere; ut paucis dicam, fere ex omnibus materiae medicae classibus remedia tam ad unum idemque consilium quam ad varia assequenda laudata, rejecta, de novo recepta sunt. Nonnulla modo hic afferam. Sanguinis evacuationes repetitae, et universales et topicae, a multis medicis, clarissimis diversa-

rum terrarum adhibitae sunt non solum ad praecavendum morbum, ubi eum incipere putabant, sed etiam ad eum tollendum, ubi jam excultus erat. Olmæde (1) viginti quinque observationes enarrat, quibus efficaciam hujus methodi medendi in morbis scirrhis demonstrare vult; Hufeland (2) usum diu continuatum extracti Belladonnae in aqua lauro cerasor. soluti in dosibus minimis laudat, Schmidtmüller (3) commendat elixirium e kali acético, extracto cicutae, extr. nucis vomicae, extr. taraxici; Holer (4) affirmat, se scirrhum ventriculi, intestinorum et pancreatis, adeo in iis casibus, ubi morbus jam valde evolutus esset, pilulis factis e massa, quam constituerunt calomel, sapo et opium, usu earum usque ad salivationem provocatam continuato, sanasse. Zeviani (5) laudat aquam calcis, Harrison (6) flores Zinci, magisterium Bismuthi caet.; commendata etiam est vis electrica, vis galvanica; Bénech (7) denique proponit faciendum anum artificialem.

Quae indicationes vero hic proponendae sunt? quae remedia eligenda? Cum supra jam dixerimus, curae radicali nos renuntiare oportere, hae nobis restant indicationes constituendae:

1) Ut omnes potentias nocentes, in vivendi modo ac vitae conditionibus aegroti sitas, removeamus.

2) Ut molestias, morbo provocatas mitigemus.

1) Priori indicationi satisfactum est aegrotis in clinicum recepto. Quae potentiae nocentes autem in hoc morbo potissimum evitandae sunt? Domicilium malum, diæta haud accommodata,

sollicitudo, inopia, indignatio caet. De omnibus his, tantummodo, quod ad diaetam pertinet, nonnulla commemoranda sunt, quae videlicet nutrimenta aegrotis permitti possint, quae dene-ganda sint? Profecto difficillimum est de hac re aliquid prorsus certi statnere, etenim expe-rientia docuit, cibos, qui pro innoxiiis haberi soleant, persaepe maximas molestias excitare, nutrimenta contra difficilia concoctu, vilioraque, ut panem nigrum, acetarium cucumerum caet. optime et sine ullo detrimento assumi, aegrotum porro uno die bene perferre, quod altero die ipsi noceat, et contra; quare nobis modo edi-cere licet, aegrotos in genere melius se habere, si diaeta parca utantur.

2) Altera indicatio est, ut aegroti incom-moda leniantur. Cum dolores alicujus momenti non percipiuntur, statim turbatus organorum digestionis functiones accuratius consideremus. Vomitus et pertinaces alvi obstructions quam maxime respicienda sunt. Dives utique est me-dicus remediis utrumque malum levantibus et plane tollentibus, dives ille est indicationibus. quando remediis illis utendum sit, dives expe-rientia atque observationibus scientiam ipsius probantibus; nihilominus vero saepe, quidquid ille in scirrho ventriculi contra haec mala co-natur, irritum esse videmus. Quid enim expe-rientia hic docet? 1) remedia lenissima bono successu contra vomitum adhiberi; 2) quaecun-que remedia suo jure sibi in aliis morbis mag-nam famam conciliaverint, hic nihil juvare; 3) saepe, nullis medicamentis in usum vocatis, vo-mitum plures dies vel hebdomades, quin etiam

menses prorsus deesse, tum vero rursus oriri, nec ulla ratione sedari posse. Haud multo me-lior est ratio, quae in alvi dejectionibus a nor-ma aberrantibus observatur. Difficile etiam no-bis erit corpus roborare, nam remedia robo-rantia, quae dici solent, non perferuntur.

Ad usum externum praescriptissimum Jodium, ad internum nucem vomicam, quoniam haec imprimis in plexum solarem et sphaeram repro-ductivam agit, et sine dubio referenda est inter efficacissima praestantissimaque remedia ad re-gulandos nervos et excernendi actionem ventri-culi organorumque vicinorum, quia hoc reme-dium processus excretionis in omnibus abdomi-nis visceribus commutat. Remedium internum praescriptum est hac forma:

Rp. Extracti nucis vomicae spirituosus gr. j.
Magnesiae carbon.

Sacchari albi aa ʒj.

M. f. $\frac{\infty}{\infty}$ div. in IV part. aeq. S. quoti-die sumatur pulvis unus.

Jodicum autem hac forma:

Rp. Kali hydrojodin. ʒj.

Axungiae porci ʒj.

M. f. Unguentum S. infricetur loco affecto.

1) *Appréciation de la méthode antiphlogistique dans le traitement de quelques lésions organiques.* Paris 1824.

2) *Hufeland's Journal*, 1815. IX St. S. 14.

3) *Anleitung zu Gründ. einer vollkommenen Medi-cinalverf. 1ster Band.* S. 208.

4) *Salzburger medic.-chirurg. Zeitung*, 1812, 1ster Band. S. 103.

5) *Memorie di Verona*. T. V.

- 6) Memoirs of the medical society of London. Vol. V. p. 16.
7) Traité des cancers de l'estomac etc. Paris 1824.

Diarium.

Die X mensis Augusti. Supra statim aegroti jam accuratius descripto, hoc loco praecipua tantum symptomata commemorabo, cum mutationes graviores expectari nequeant. Horae spatio circiter post coenam peracto aegrotus vomuit; materia evomita muco consistit et nutrimenti puris, ita ut facile cognosci possent; aegrotus saporem valde acidum in ore animadvertit; vomitus ipse haud diu duravit, sed usque ad vesperam bis de novo repetitus est.

D. XI—XIII. Aegrotus semel modo quotidie vomuit, idque quovis die duobus horis post coenam. Massa vomitu ejecta ejusdem indolis erat, cujus die X, ergo sanguis non admixtus. Alvi dejectiones voluntariae duae consecutae sunt, sed parva tantum copia faecum iis evacuata est, quae erant formatae, nigrae, satis durae et siccae. Urina, cum sedimentum albidum manifestaret, et igne calefacta et explorationi chemicae per mercurium sublimatum corrosivum subjecta est, unde apparuit albuminis nimiam copiam in ea inesse.

D. XIV—XXI. Vomitus nullus. Ad solvendas peristinales alvi adstrictiones cum bono

successu pluries propinata est haec mixtura medica: Rp. Ol. amygdalar., Sacchari albi, Gummi arabici aa ʒij M. f. c. V. font. l. a. emulsio ʒvi adde Magnes. carb. ʒij S. agitur, et secunda quaque hora sumatur cochlear majus.

Dolor in abdomine et imprimis in regione epigastrica perceptus, partim alvi dejectionibus adhibita mixtura illa media provocatis, partim vero, idque magis sinapismo imposito mitigabatur. Ad sedandum ructum acidum, aegrotum valde molestantem, magnesia carbonica in usum vocata est.

D. XXII—XXVIII. Aegrotus per hos omnes dies melius se habuit, vomitus nunquam ortus est, et aeger cibos bene pertulit, nisi quod lenem sensationem molestiae post coenam percepit. Dolores et ructus acidus deerant, quin etiam appetitu ciborum, qui diu defecerat, aegrotus gaudebat, alvi dejectiones adeo satis regulares erant.

D. XXIX. Postquam aegrotus ex die quarto decimo hujus mensis vomitu non fuit vexatus, hoc die rursus vomuit, sed, ut antea parvam copiam ejecit, eamque eadem indole, quam priore tempore. Appetitus ciborum prostratus erat, alvus non est dejecta. Usus nucis vomicae semper continuatus est.

D. XXX et XXXI. Vomitus cessavit. Ad juvandam alvi dejectionem praescriptum est: Oleum ricini cum syrupo corticis aurantiorum.

D. I—XXX. mensis Septembris. Per hunc totum mensem aegroti conditio multo melior erat, appetitus ciborum auctus est, vomitus

per hoc totum tempus ne semel quidem ortus, aegrotus edixit, sensationem pressionis et gravitatis in abdomine jam sibi non ita graves molestias afferre, et putavit tumorem ipsum minutum esse, quin etiam maximam spem fovit, fore, ut malo suo aliquando prorsus liberaretur. Nos quidem nullam tumoris diminutionem animadvertere potuimus, sed manifesto aeger multo quietior fuit, majoremque diei partem, non cruciatus molestiis alicujus momenti, in cubiculo ambulare valuit; qui status melior sine ulla dubitatione adscribendus est usui nucis vomicae, quippe quod remedium medullam spinalem fortiter incitet, actionemque partium, quae e medulla spinali nervos accipiunt, augeat; neque conditiones diaeteticae, in quibus aegrotus nunc versatur, negligendae sunt. Subinde tantum aegrotus de ructu acido questus est, qui magnesia carbonica oppugnabatur. Alvi evacuatio nonnunquam voluntaria fuit, plerumque tamen remediis lenibus adjuvanda erat.

Caput ut plurimum liberum erat, pulsus arteriarum haud mutatus, somnus satis bonus. Usus nucis vomicae intermissus est, usus autem unguenti hucusque adhibiti continuatus et auctus. Aegrotus diaetam lactis sibi rogavit, quae ei concessa est.

D. I. mensis Octobris. Status idem mansit

D. II. Longo temporis spatio interfecto aeger hoc die rursus bis terve vomuit, attamen minimam copiam ejecit, quae nunc quoque eadem conditione erat, qua antea. Ructus acidus

aegroti molestiam attulit. Causa externa, qua mutatio provocata esset inveniri non potuit.

D. III—XV. Vomitus nullus; pertinaces alvi obstructiones, ad quas solvendas oleum ricini cum syrupo cort. aurant. et clysteres adhibebantur.

D. XVI—XXII. Aegrotus pejus se habuit, languidior fuit, majorem diei partem in lecto peregit, morosus ac difficilis fuit, nulla re contentus, quiescens est de sensu ingrato pressionis, de doloribus obtusis in abdomine, imprimis loco affecto perceptis; vomitus quidem non adfuit, sed frequens ructus acidus, quem magnesia carbonica sedabamus, in incommoda intulit; alvi depositio clysteribus simplicibus adjuvanda erat. Somnus inquietus, somniis varii generis turbatus fuit. In pulsu arteriarum mutationes graviores non percipiebantur. Praescripta est aqua lauroceras., cujus vicinae quinae guttae singulis vicibus sumerentur. Loco diaetae lactis, aegrotus sibi rogavit quartam partem ciborum uni homini vulgo destinatorum.

D. XXIII. Aegrotus, postquam per longum tempus vomitus plane defuit, circiter duabus horis eum dimidia post mediam noctem praegressis susurru aurium, cephalalgia obtusa, sensatione frigoris, vomitione, fere intra horam satis magnam quantitatem evomuit. Materia ejecta constitit chymo, in quo nutrimenta sumpta recognosci non poterant, et muco, qui sanguine coagulato coloris subnigri mixtus erat. Aegrotus per totum tempus, quod in nosocomio jam moratus erat, nunc primum haematemesi affectus est. Post vomitum hunc aegrotus admodum

languidus fuit, debili tantum voce loqui potuit, et se omnes sanationis spem abjicere, proximumque se morti esse sentire dixit. Ante hoc tempus aegrotus nunquam de vita sua desperaverat, nam hucusque semper pauca verba ad animum ejus placandum sufficiebant, imo ille fere omnino non suspicabatur statum periculosum in quo versaretur, et semper, imprimis vero ultimo tempore, fore ut malo suo aliquando plane liberaretur, sperabat. Re vera etiam symptomata objectiva hoc die pejora erant, quam unquam antea; pulsus arteriarum, qui hucusque semper fere idem manserat, hoc die facilius comprimi potuit, minor, debilior, celerior erat, nam septuaginta quinque ictus sexagesima horae parte fiebant; vires valde prostratae erant, ita ut aegrotus membra sua vix movere, nedum vas potorium ori admoveere posset, corporis superficies frigida tactu erat, oculi languidi, facies maxime collapsa. Ut saltem symptomata levarentur, praescriptum est: Rp. Morphii acetici gr. jjj V destill. 3j S. ter quotidie sumantur guttae denae.

D. XXIV. Aegrotus hodie vero tranquillior videbatur, fortius loqui poterat; corporis superficies tactu minus frigida erat, pulsus tardior erat, ita ut modo sexages quinque micaret. Vomitus desuit.

D. XXV—XXXI. Quamquam aegrotus rursus se paulo melius habuit viresque paulo augebantur, ille tamen lectum relinquere jam non poterat, et semper in situ supino restabat. Alvi dejectio clysteribus simplicibus adjuvanda erat, quibus evacuatae sunt faeces paucae, sic-

cae, obscurae. Noctu aegrotus satis bene dormiebat. In utroque pede circa malleolos ortum est oedema, quo reliquum corpus liberum erat. Usus morphii acetici continuatus est.

D. I—IV. mensis Novembris. Nulla mutatio alicujus momenti animadversa est.

D. V—VI. Appetitus ciborum plane deficit, sitis vivida fuit, vehemens ructus acidus aegrotum vexavit, ad quem sedandum praescriptum est: Rp. Carbonis vegetabilis usti, Sacchari aa gr. xx. M. f. $\frac{\circ}{\circ}$ div. in vj partes aeq. S. bis quotidie sumatur pulvis. Alvi depositio clystere adjuta est.

D. VII. Aegrotus matutino tempore bis affectus est haematemesi. Materia evomita plane aequalis fuit ei, quae die vicesimo tertio mensis Octobris ejecta est, major tamen copia ejus fuit, nam fere sex librae evacuatae sunt. Aegrotus debilissimus fuit summoque angore cruciatus est, ita ut saepe manus plangeret, mortemque sibi exoptaret. Distorsiones musculorum faciei haud voluntariae manifesto prodiderunt dolorem fortem in regione epigastrica, ubi ille etiam minus, quam unquam antea, pressum tolerare poterat. Corporis superficies frigida erat, pulsus parvus octogies micabat, attamen exacerbatio vespertina aberat. Potulenta avidè deglutiebantur. Oedema pedum auctum erat.

D. VIII, IX. Vomitus nullus. Ructus acidus aegrotum valde vexavit. Carbo, cum nuper bono successu adhibitus esset, denuo in usum vocatus est.

D. X, XI, XII. Vires in dies magis prosternebantur, aegrotus in lecto libere se move-

re non poterat, sed situm supinum semper servare debebat, loquela ejus obscura fiebat et ad extremum ille maxima intentione tantum paucas voces edere poterat; respiratio accelerata et coërcita erat; pulsus in dies celerior evadabat, et postremo centies quindicies micabat, simul ille parvus erat, nec tamen irregularis nec exacerbationi vespertinae subjectus; potulentia cum strepitu in ventriculum decidebant; aegrotus jam nihil edebat; lingua erat aspera sicca muco sordido oblecta, marginibus subrubris; vomitus nullus; consecutae sunt nonnullae dejectiones alvi colligativae, sanguine tamen non commixtae; facies Hippocratica quam maxime exculita et expressa erat in aegrotto, ita ut a re non alienum mihi videatur hic afferre verba Ovidii:

Adducit cutem macies et in aëra succus
Corporis omnis abit, vox tantum atque
ossa supersunt.

Metam. III. 396.

Die tertio decimo mensis Novembris aegrotus animam exspiravit.

Cadaveris sectio.

Die quinto decimo, sexaginta horis post mortem cadaveris sectio instituta est.

A) Inspectione externa ubique summus maciei gradus repertus est, vestigia putredinis ortae manifesta nusquam fuerunt. In universum adspectus corporis, si comparabatur cum eo, quem illud ultimo morbi tempore habuerat, haud mutatus dici potuit.

B) Inquisitio interna. Aperta cavitate pectoris organa, quae ibi sunt, in situ suo

nihil abnorme offerebant, nec liquor aërosus saccis pleurae contentus aut copia aut indole quidquam miri ostendebat. Pulmones ipsi paulo modo tumefacti erant, caeterum coloris normalis. In superficie anteriori lobi superioris pulmonis sinistri parvus locus depressior inventus est, qui tamen pro cicatrice haberi non potuit, sed potius solummodo e majore prominentia partium vicinarum ortus erat. Pleura costalis hoc loco omnino sana erat. In inferiore ejusdem pulmonis lobo apparuit parva induratio circumscripta, quam tamen nihil, nisi glandulam, fuisse crediderim, cum toto circuitu per pressionem sanguis spumous appareret, eoque deterso hic locus, ut omnia reliqua loca pulmonis colorem normalem, e rubro coeruleum, ostenderet, et circa eam ubique crepitatio audiretur. Dextri pulmonis lobus superior apicem versus granatus fuit tactu, et accuratius disquisitus circumscriptam massam tuberculosam monstravit, attamen haec loca affecta parvo tantum ambitu fuerunt, circiter magnitudine nucis avellanae; nusquam hic apparuit destructio jam longe progressa, nusquam vomicae verae repertae sunt, atque summam reliqua hujus lobi pars prorsus sana fuit, omnibusque proprietatibus pulmonis sani praedita. Lobus medius toto ambitu suo plane normalis fuit. Inferior denique lobus ubique sanguinem spumous obtulit, nihilominus vero in inferiore parte solidus, et duriusculus tactu fuit et cum diaphragmate concretus.

Pericardium ejusque textus cellulosus mutationem nullam monstraverunt; liquor eo

contentus circiter $\frac{3}{4}$ effecit, quae copia etiam in sanis hominibus, morte subita abreptis, reperitur. Nec sedimentum in hoc fluido animadversum est.

Cor iusta magnitudine fuit, molle, nequam vero marcidum tactu; atrium dextrum satis extensum et largo sanguinis coagulo repletum, quod gelatinae simile, rubore obscuro coloratum, frustulisque haud magnis, cohaerentibus compositum erat. In atrio autem sinistro coagulum sanguinis gelatinae simile ruborem nigriorem ostendit, singulaque ejus frustula majora erant. Quod ad foramina communicationis, valvulas, ventriculos parietesque cordis pertinet, in iis nihil deprehensum est, quod statum pathologicum indicaret. Tunicae internae arteriae pulmonalis et aortae aperte rubefactae erant, quae res nos impulit, ut eas accuratioris investigationis causa aqua emolliremus, quo facto postridie albae, glabrae et plane normales apparebant; quare affectio inflammatoria earum nullo modo statui potest. Praeterea monendum est, in arteria pulmonali magnam coagulum sanguinis, e rubro nigrum, infuisse. Venae cavae conditionem suam normalem omnino conservaverant.

Larynx induratus fuit et ossificatus, praeterea haud mutatus. E glandulis bronchialibus nonnullae in latere dextro induratae et massa quadam ossea repletae erant, reliquae normalem structuram et colorem servarant. Nervus vagus, quem inde a collo per pectoris cavitatem cum ramis ipsius majoribus persequi sumus, haud mutatus apparuit, ac mollior

albusque fuit. Oesophagus toto decursu suo nullas mutationes pathologicas ostendit.

Cavum abdominis. Quod cum aperiretur, foetor mirum in modum vehemens non est dispersus. Peritoneum subalbidum fuit, minime vero candidum vocari potuit; nec rubefacta nec spissata loca in eo demonstrari poterant. Ventriculus magnitudine quidem multos alios superavit, nec vero propterea jam ingens nominandus erat; superficies ejus anterior cum colo transverso per spatium trium vel quatuor pollicum concreta fuit, posterior cum capite pancreatis (de concretionis genere vide pancreas), pars dextra fortasse paulo amplius, quam solet, sinistro hepatis lobo obiecta fuit. Cum ille dissecaretur, effusus est liquor turbidus, coloris exalbido grisei, non admodum foetidus, copia circiter quinque unciarum; simul ex interna ventriculi parte excidit frustum quoddam magnitudine ovi gallinaei, quod accuratius perquisitum substantiam e griseo albam, granosam, tuberculis pulmonum liquescentibus haud dissimilem ostendit. Inter ejus grana massa alia ex albido flavescens homogenea, lardo similis magis minusve inspersa erat. Hoc frustum, quod ad internam ventriculi faciem pertinuit, plurima tubercula exhibuit. Cum ventriculus ipse accuratius investigaretur apparuit degeneratio, quae statim infra cardiam incepit et totum dextrum ventriculi dimidium occupavit, dum dimidium sinistrum, excepta regione prope cardiam, liberum fuit. Interna superficies partis degeneratione affectae aspera, exulcerata, sordide grisea fuit. Incisionibus factis massae magis minusve

alia ab alia sejunctae in conspectum venerunt, quae structuram homogineam, lardi similem, variamque magnitudinem, (v. c. nucis avellanae) et soliditatem ostenderunt, ita ut alia durae tactu, quin etiam cartilagini similes, aliae contra molliores essent. Haec massa meram lardi speciem referens nec tuberculis commixta prope cardiam et in ea parte ventriculi fuit, quae concreta erat cum pancreate. Hic illic in reliqua parte ventriculi degeneratione correpta similitudo quaedam conditionis tuberculosae assumi potuit. His locis degeneratione affectis nullum vestigium tunicarum ventriculi inveniri potuit, nulla vasorum formatio, nedum maculae rubrae. Loco autem supra dicto, ubi nec tubercula nec scirrhomata conspiciebantur, ventriculi parietes aliquanto, usque ad quatuor circiter lineas, crassati erant.

Pancreas. Finis dexter pancreatis, sive caput pancreatis, quod dicitur, cum posteriore ventriculi facie ita concretus fuit, ac si partem ad ventriculum ipsum pertinentem efficeret, massamque lardeam supra descriptam ostendit; propius ad caudam pancreatis textus cellulosus inter ventriculum et pancreas maxime induratus erat, attamen hoc loco ambo organa aperte alterum ab altero separari poterant. Nec cauda pancreatis omnino libera a depositionibus manserat, ita ut optimo jure contendere posset, hanc glandulam hic illic tantum structuram naturalem servasse, minime vero loca illaesa a locis affectis exacte sejuncta esse. In cauda enim normalis structura granosa adhuc cognoscebatur, attamen haec quoque pars mira duritie insignis

erat. Superiora versus grana magis magisque in massas lardeas degeneraverant atque ad magnitudinem pisi, quin etiam nucis avellanae, intumerant, attamen textu celluloso adhuc aliud ab alio sejuncta erant, donec ad extremum magis dextrorsum grana degeneratione in massam lardeam commutata nec inter se nec a ventriculi pariete manifesto separata conspiciebantur. In intestinis mutationes pathologicae majoris momenti non sunt repertae; duodenum solummodo haud procul a pyloro per spatium pollicum nonnullorum colorem lapidis fissilis ostendit. Ne eo loco quidem coli transversus, qui cum ventriculi facie anteriore concretus erat, massae depositae inveniebantur. Haec coli concretio incepit e cystide fellea, se apposuit ad hepar, finemque habuit in parte ventriculi modo dicta. Denique de intestinis adhuc commemorandum est, in intestino crasso faeces durissimas, subfuscas, non foetidas, globos siccos exhibentes, repertas esse, quae in universum circiter copiam largae dejectionis alvi efficiebant. Omentum macerrimum fuit, ejusque lamellae nullo modo rubefactae. Mesenterium in universum valde macilentum fuit, mesocolon vero, praecipue eo loco, qui coalitui coli transversus cum ventriculo respondit, massa deposita crassatum. Hepatis lobus dexter omnino illaesus fuit; sinister, dissecta facie convexa, in regione ventriculo propiore tubercula pauca, solitaria, ostendit, praeterea vero in magnitudine, colore et soliditate nullam mutationem perpessus erat. Lien nihil morborum monstravit. Re-

nes structura, magnitudine et colore normales fuerunt.

T H E S E S.

1) Non est probandum, quod scriptores nonnulli decursum scirrhi ventriculi in tria stadia dividunt.

2) Scirrhus ventriculi perfecte definitus nondum est.

3) Perfecta divisio constitutionum corporis humani non exstat.

4) Nullum et symptoma scirrhi ventriculi, quod certum signum ejus haberi possit.

5) Neumanni sententia, causam proximam diabetae melliti eo constare, quod nervorum, quibus agendum sit ad regendam peculiarem testiculorum secretionem, vis omnis transeat in illos, qui renibus eorumque secretioni praesunt, falsa est.

6) Sectio caesarea perforationi capitis infantilis praeferenda est.
